

¿Cómo afecta el alcohol a nuestro metabolismo?

El 93,0% de la población de 15 a 64 años manifiesta haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, lo que convierte al alcohol en la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo, según el [informe 2021 sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España](#) del Ministerio de Sanidad.

A pesar de ser una bebida con una alta tasa de consumo, tiene un valor nutricional nulo, su etiquetado nutricional es el más opaco y el que menos información ofrece al consumidor. Su contenido energético es de 7 kcal/g y se absorbe por difusión pasiva desde el tubo digestivo, alcanzando su pico máximo a los 15-30 minutos de su ingestión. La mayor concentración se encuentra en los órganos más vascularizados, como el hígado, riñón, bazo, cerebro y placenta; y se elimina por vía renal y una pequeña proporción exhalado a través de los pulmones.

El principal órgano implicado en la metabolización del alcohol es el hígado, a través de varias rutas metabólicas. El paso final de estas rutas es el acetato, con el que el organismo puede obtener energía o producir ácidos grasos. Esto conlleva una elevación de los niveles de triglicéridos en sangre, cetosis, aumento de ácido úrico e hipoglucemia (niveles bajos de azúcar en sangre).

Se dice que el alcohol proporciona “calorías vacías” porque su metabolización produce energía, pero no aporta otro tipo de nutrientes. En este sentido, el exceso de energía en forma de ácidos grasos que produce su consumo, se acumula en el tejido adiposo y puede producir obesidad.

El nivel de alcohol en sangre depende de varios factores: cantidad y tipo de alcohol consumido, así como el tiempo en el que se haya tomado, ingesta sola o acompañada de otros alimentos que puedan modificar su absorción, y factores individuales.

Cuando se produce una ingesta sin un alimento que lo acompañe, en ayunas, la absorción de alcohol es mucho más rápida, por lo que los niveles de alcoholemia (cantidad de alcohol en sangre) serán más elevados y de forma más rápida que en otras situaciones.

Déficits por alcohol

Asimismo, las personas que consumen alcohol de forma mantenida, generalmente dejan de consumir otros alimentos, por lo que se producen déficits de micronutrientes como vitaminas y minerales. Prácticamente todos los micronutrientes pueden verse alterados, entre los que cabe destacar:

- El déficit de folato, que es la primera causa de anemia en pacientes con consumo crónico abusivo de alcohol, ya que el metabolismo del alcohol altera el del ácido fólico.

- La deficiencia de vitaminas del grupo B también es frecuente y su consecuencia son alteraciones neurológicas y psicológicas fundamentalmente.
- También es frecuente el déficit de vitamina A, dado que el alcohol actúa en la ruta metabólica del retinol, produciendo dificultad de visión, sobre todo nocturna.
- Y déficit de minerales debido al aumento de excreción renal de los mismos, agravando el déficit de fosfato, zinc, magnesio, calcio, selenio y potasio.

Enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol

El consumo de alcohol puede originar unas 200 enfermedades. Uno de los efectos perjudiciales que puede causar es el daño a nivel hepático en forma de esteatosis (acúmulo de grasa en el hígado) y si la situación empeora, aparece la cirrosis hepática, una enfermedad hepática irreversible, que produce serias consecuencias para la salud, incluso la muerte.

De igual forma, las bebidas alcohólicas tienen efectos sobre el metabolismo de las lipoproteínas. Los triglicéridos derivados del alcohol se integran en las VLDL (lipoproteínas de muy baja densidad), dando lugar a aumento de triglicéridos en sangre (hipertrigliceridemia). Por lo tanto, aunque puede haber un aumento de colesterol LDL, la alteración lipídica más característica del consumo de alcohol es la hipertrigliceridemia.

Además, el consumo crónico, a través del daño hepático, produce una alteración del metabolismo proteico que dificulta la síntesis de proteínas, aumentando el catabolismo proteico muscular, lo que da lugar, tanto a niveles bajos de proteínas en sangre como a sarcopenia (disminución de masa muscular y función muscular), con implicaciones clínicas importantes.

Desde el Comité Gestor del Área de Nutrición de la SEEN se advierte que el alcohol, incluso a bajas dosis, eleva el riesgo cardiovascular y que hay un único consejo posible para la población: cuanto menos alcohol, mejor